

# 電動ベッド借用書

令和 年 月 日

社会福祉法人潮来市社会福祉協議会 会長 様

借用者 住 所 : 潮来市  
(来所者) 氏 名 : \_\_\_\_\_  
電話番号 : \_\_\_\_\_

下記のとおり借用いたします。  
なお、破損等した場合は責任を持って修理いたします。

## 記

1. 利用者氏名 : \_\_\_\_\_
2. 借用物品 : 電動ベッド
3. 目 的 : \_\_\_\_\_
4. 介護保険認定状況 : 有 ・ 無
5. 借用予定期間 : 年 月 日 ~ 年 月 日
6. 民生委員意見欄 : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

民生委員氏名 : \_\_\_\_\_ (印)

※借用に際して、民生委員さんより上記意見欄への記載をお願いします。  
※保管場所からの搬入出に際しては、借用者に行っていただく必要がございますので、予めご了承ください。

職 員 記載欄	貸出年月日	令和 年 月 日	取扱者印	
	返却年月日	令和 年 月 日	取扱者印	